



Title	Comparison of psychological backgrounds between acute and chronic orofacial pain patients
Author(s)	本田, 至史
Journal	, (): -
URL	http://hdl.handle.net/10130/3636
Right	

氏名	本田 至史
学位	博士（歯学）
学位記番号	第 2 0 9 7 号（甲 第 1310 号）
学位授与年月日	平成 2 7 年 3 月 3 1 日
学位授与の要件	学位規則第 4 条第 1 項
論文審査委員	主査 山下秀一郎 教 授 副査 一戸 達也 教 授 副査 柴原 孝彦 教 授 副査 杉原 直樹 教 授
学位論文名	Comparison of psychological backgrounds between acute and chronic orofacial pain patients

学位論文内容の要旨

1. 研究目的

慢性疼痛は身体的、心理的、社会的な様々な因子で構成され、病態が複雑化する。不安やうつが慢性疼痛の治療に悪影響を与えるという報告もある。口腔顔面部領域においても、神経障害性疼痛、筋筋膜痛症候群、舌痛症など慢性疼痛は多く、同様に複雑な因子が絡みあっているため、診断に難渋する。口腔顔面痛患者の心理背景がどの程度慢性化のリスクを高めるのかを知ることができれば、治療に対する有用な情報となると考えられる。そのため口腔顔面痛患者の急性群と慢性群の心理背景を比較、検討した。

2. 研究方法

東京歯科大学水道橋病院歯科麻酔科、口腔顔面痛みセンターに 2010 年 4 月～2014 年 3 月の 4 年間で口腔顔面痛を主訴に初診来院した 854 人を対象とした。国際疼痛学会の定義に基づき罹患期間 6 ヶ月未満を急性群、以上を慢性群とした。初診時の健康調査票、疼痛評価票、心理テストから背景因子を単変量解析した。急性群と慢性群の 2 群比較において、年齢は Student t 検定、性別は χ^2 検定、他の因子は Mann-Whitney U 検定を用いた。慢性の口腔顔面痛との関連性を明らかにするため、単変量解析で $p < 0.1$ の因子のみを抽出した。抽出された因子は性別、State-Trait Anxiety Inventory（特性不安、状態不安）、Hospital Anxiety and Depression Scale（不安尺度、抑うつ尺度）、日常生活に対する支障度の睡眠スコア、娯楽スコアであった。独立変数は、性別は男性「0」、女性「1」のダミー変数に変換し、他の因子は得点スコアの量的データとした。従属変数は急性疼痛「0」、慢性疼痛「1」

とし、多重ロジスティック回帰分析で解析した。変数の選択はステップワイズ法を用いた。危険率 5% 未満を有意差ありとした。なお本研究は東京歯科大学倫理委員会(承認番号 500)の承認を受け、対象患者には本研究の目的を含む研究の実地についての情報を東京歯科大学水道橋病院のホームページに記載し、開示した。

3. 研究成績および結論

多重ロジスティック回帰分析の結果、「女性」(OR:1.456、95CI:1.081-1.960、 $p=0.013$)「特性不安」(OR:1.019、95CI:1.006-1.032、 $p=0.005$)の2つが慢性の口腔顔面痛に関わる因子であることが示された。モデル χ^2 検定の結果は $p<0.05$ で有意であり、Hosmer - Lemeshow 検定の結果は $p=0.678$ で良好であり、判別の中率は 56.4%であった。今回の研究は横断研究であるが、患者の持つ背景を考慮し、不安を軽減させる配慮や説明、精神、心理学的な治療も併用して行うことが慢性化を予防するために重要であることが示唆される。また歯科領域における口腔顔面痛患者にこのような背景因子が存在する場合、慢性化の可能性を留意する必要があると考えられた。

最終試験の結果の要旨および担当者

報 告 番 号	甲 第 1 3 1 0 号	氏 名	本田 至史
最終試験担当者	主 査 山下 秀一郎 教 授 副 査 一戸 達也 教 授 柴原 孝彦 教 授 杉原 直樹 教 授		
最終試験施行日	平成 2 7 年 1 月 2 7 日		
試 験 科 目	歯科麻酔学		
試 験 方 法	口頭試問		
試 験 問 題	主題ならびに関連問題		
<div>結果の要旨</div> <div>本審査委員会は主題ならびに関連問題について最終試験を行った結果、十分な学識を有することを認め、合格と判定した。</div>			

学位論文審査の要旨

本研究では口腔顔面痛患者を急性群と慢性群に分類し、患者の心理状態が慢性疼痛に関連があるか否かについて研究したものである。その結果、「女性」と「特性不安」が関連因子として抽出された。このような背景因子が存在する場合、疾患の慢性化に留意する必要性が示唆された。

本倫理審査委員会においては（１）STAI、HADS は誰が記入し、評価しているのか。（２）性格検査は行っていないのか。（３）関連性は証明できるが、因果関係は証明できないのではないのか。（４）ロジスティック回帰分析の変数の扱いについて。（５）STAI、HADS の最小点数および最高点数の表記について。（６）特性不安が高い患者に対して臨床的にはどのような対処をしていけばよいか。（７）当院による初診以前に他院で治療されている患者は心理的因子に影響するのではないのか。（８）各々の疾患の診断は何名で行ったのか。などについて討議、ならびに質疑がなされた。これらに対して、（１）初診時に心理テストとして患者本人に記入してもらい、診察前に担当医が結果を計算し評価している。STAI、HADS の評価方法はそれぞれの合計得点による評価のため、特別な知識、技能は必要ない。（２）本研究では不安とうつ傾向についてのみ心理的要因として調査し、性格検査は用いていない。（３）本研究は横断研究であるため因果関係は証明できず、関連性のみの証明となる。（４）従属変数は罹患期間 6 ヶ月未満の急性疼痛を「0」、6 ヶ月以上の慢性疼痛を「1」とした。独立変数は性別を男性「0」、女性「1」の質的データとし、他の因子は合計得点の量的データとして取り扱った。またこれらを論文に記載する。（５）STAI の最低得点は 20 点、最高得点は 80 点、HADS の最低得点は 0 点、最高得点は 21 点である。またこれらの点数の最小及び、最高得点を論文に記載する。（６）疾患の病態、治療法について丁寧に説明し、不安を軽減させる配慮をする。必要ならば早期に精神、心理的治療も併用していく。（７）本研究では初診より以前に他院にて行われた治療内容や常用薬については解析の対象としなかった。（８）各々の疾患の診断名は日本口腔顔面痛学会に所属する専門医 2 名によって診察後、検討を行ったうえで判定した、など概ね妥当な回答が得られた。さらに英文表記や図表などについて改善点の指摘がなされた。

以上より、本研究で得られた結果は、今後の歯学の進歩、発展に寄与するところ大であり、学位授与に値するものと判定した。